

精神障害者への地域支援に影響する要因の検討⁽¹⁾

—— 相談機関の認知および偏見が、こころに問題を抱えた人への働きかけに及ぼす影響 ——

中村 真*・堀内 美穂子**

要 約

本稿は、第一筆者が千葉県柏市から委託された自殺予防対策市民意識調査（「自殺予防対策 市民意識調査 研究事業 委託報告書（平成 25 年 3 月）」）の一部に基づくものである。データの一部を再分析したうえで、相談機関の認知、および、こころに問題を抱えた人への偏見が彼らに対する支援にどのような影響を与えるのかを検討した。その結果、調査の対象となった市民のうち、「周囲にこころの問題を抱えていると思われる人がいる」と答えた人が2割強を占め、精神障害を患っている者あるいはその予備軍が5人に1人の割合で存在している可能性が示唆された。相談機関の認知は、こころの問題をかかえていると思われる人に対する間接的な働きかけ（支援）を促す要因であることを、そして、偏見は、こころに問題を抱えている人への直接的な働きかけおよび間接的な働きかけの両面を抑制する要因であることが示された。さらに、相談機関の認知は、こころの問題を抱えた人への対応に関する研修への参加を促す要因であるが、偏見は研修参加を妨げる要因であることも示された。これらをふまえて、精神障害者に関する正しい知識や対応方法を含めた啓蒙の必要性について考察した。

キーワード：精神障害者、地域支援、気づき、働きかけ、相談機関の認知、偏見

問題・目的

国による自殺予防対策の緊急強化基金が終了時期を迎えていることを踏まえて、地域行政における自殺予防対策については、具体的な予防行動に繋がる政策を考えていく必要がある。しかし、これまでに全国で様々な施策が行なわれる中で、個々の事業の効果は、地域の特性等によって大きく影響を受けるため、事業の実施にあたっては地域診断が重要であることがわかってきた。

柏市は、都市型でもあり、またプライバシー等への配慮から、市民が近隣に自殺の危険性がある人を察知し、かつ、支援のための知識を持っていたとしても、その人に対して支援を目的とする働きかけが行われにくい現状があると予測される。

ただし、その細かな実態は把握されておらず、市民を対象とする調査を実施することによって、自殺を防止するための支援行動を阻害する要因を明らかにする必要がある。

本研究の目的は、地域診断の一環として、自殺の危険性がある知人（「うつ」「引きこもり」等のこころの問題を抱えている人）への気づき、自殺予防に繋がる支援行動の経験の有無、支援行動に影響する要因としての相談機関の認知、プライバシー志向、こころに問題をかかえた人に対する偏見、ソーシャルサポート、予防活動への関与度などについて調査し、これらの実態および要因間の関連性を検討することによって予防力のある地域づくりに効果が高いと見込める事業に取り組むための基礎的な知見を得ることである。なお、本稿では、これらの要因のうち、相談機関の認知と偏見の影響を中心に論じる。プライバシー志向およびソーシャルサポートについては、他の稿において検討する。

2013 年 11 月 30 日受付

* 江戸川大学 人間心理学科教授 社会心理学

** 柏市保健所 保健予防課副主幹

表1 調査対象者数の内訳（調査票を回収した1,517人のうち、性別不明者および職業無回答者を除く1,428人について集計）

主な職業	20代		30代		40代		50代		60代		70代		計		総計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
自営業・家業手伝い	1	4	9	4	9	12	18	12	31	19	8	9	76	60	136
会社員・公務員	28	37	67	48	91	31	71	20	40	15	4	0	301	151	452
非正規雇用	3	19	3	48	3	66	6	41	29	32	4	9	48	215	263
学生	15	9	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	16	10	26
無職	2	2	0	3	6	5	2	1	83	14	68	19	161	44	205
専業主婦	0	12	0	62	0	34	0	52	0	119	0	67	0	346	346
計	49	83	80	166	109	148	97	126	183	199	84	104	602	826	1428
総計	132		246		257		223		382		188				

方 法

調査対象者

住民基本台帳から無作為抽出した20歳以上の柏市民4,000人を対象とした。

調査実施方法

自己記入方式による調査票（無記名）を郵送配布し、回答後、同封の返信用封筒で郵送してもらい回収した。

調査実施期間

調査期間は、2012年12月中旬から2013年1月末日とし、2013年2月13日受理分までを分析対象とした。

調査票の回収数

調査票の回収数は1,517（回収率37.925%）であった。なお、調査対象者の年代と性別の内訳は、表1に示した通りである。

調査内容

調査項目の概要は以下の通りである。

1. 属性（性別・年代・職業・柏市居住期間・世帯構成）

性別・年代・職業の内訳は表1の通りである。

2. こころに問題を抱えた人の認知（気づき）

調査対象者の周囲に「うつ」「引きこもり」等のこころに問題を抱えた人がいるか否かを2件法で尋ねた（表2参照）。「いる」と回答した場合に、以下の①～⑤への回答を求めた。

①こころに問題を抱えた人の年代・性別（表3参照）

②こころに問題を抱えた人と調査対象者の関係（図1参照）

③こころに問題を抱えた人の医療機関・相談機関の利用の有無（図2参照）

④こころに問題を抱えた人、および、その家族への支援行動の有無（表4参照）

⑤こころに問題を抱えている人や、その家族に医療・相談機関を紹介しない理由（表5参照）

3. 柏市内にある相談機関の認知度と、それを知った情報源（表6参照）

4. こころに問題を抱えた人への対応方法に関する研修会への参加希望（表7参照）

5. こころに問題を抱えた人に対する支援行動の阻害要因

①池田・奥村・忍（1999）、中村・川野（2002）、山口・三野（2007）などを参考にして作成した質問項目を用いて、こころに問題を抱えた人に対する偏見を5件法で測定した（14項目、表8参照）。

②プライバシー志向性尺度15項目（岩田、1987）を5件法で測定した。

③地域住民用ソーシャル・サポート尺度（堤ら、2000）の一部を改変して5件法で測定した（9項目）。

なお、本稿ではこころに問題を抱えた人に対する支援行動の阻害要因のうち、①の偏見に関する分析結果のみを掲載した。②③については他稿に掲載する予定である。

表2 調査対象者の周囲にこころの問題を抱えた人がいるか否か（無回答者を除く 1,501 人について集計）

周囲にこころの問題を抱えた人があるか	調査対象者の年代・性別																		計			総計
	20代			30代			40代			50代			60代			70代						
	男	女	不明	男	女	不明	男	女	不明	男	女	不明	男	女	不明	男	女	不明	男	女	不明	
いる	10	10	2	19	46	5	28	40	1	21	38	1	21	38	5	9	16	6	108	188	20	316
いない	40	75	5	61	120	10	80	107	4	77	86	10	161	158	19	76	85	11	495	631	59	1185
計	50	85	7	80	166	15	108	147	5	98	124	11	182	196	24	85	101	17	603	819	79	1501
総計	142			261			260			233			402			203						

表3 こころの問題を抱えていると思われる人の年代と性別（無回答者を除く 302 人の回答を集計）

	調査対象者の周囲でこころの問題を抱えていると思われる人の年代														計		総計
	10代		20代		30代		40代		50代		60代		70代				
性別	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
人数	7	13	24	20	41	32	38	27	19	26	14	27	4	10	147	155	302

結果と考察

単純集計

①こころに問題を抱えていると思われる人への気づき

無回答者を除く 1,501 人中、「周囲にこころの問題を抱えている人がいる」と答えた人は 316 人（21.1%）であり、そのうち男性が 108 人、女性が 188 人、性別不明者が 20 人であった（表2）。なお、以降の“こころの問題を抱えている人に関する質問”については、この質問に「いる」と回答した 316 人を集計・分析の対象とした

②こころに問題を抱えていると思われる人の年代・性別

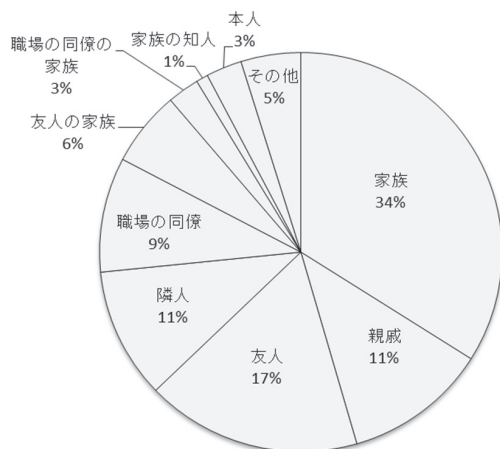


図1 こころの問題を抱えた人との関係

調査対象者のうち無回答者を除く 302 人（男性 147 人、女性 155 人）が答えた「自分の周囲にこころの問題を抱えた人」の年代の内訳は、10代が6.6%、20代が14.6%、30代が24.2%、40代が21.5%、50代が14.9%、60代が13.6%、70代が4.6%であった。また、20代、30代、40代では男性の割合が高く、それ以外の年代では女性の割合が高かった（表3）。

③こころに問題を抱えていると思われる人と調査対象者の関係

無回答者を除く 312 人中、「家族」が34%、「友人」が17%、「親戚」が11%、「隣人」が11%、「職場の同僚」が9%、「友人の家族」が6%、「職場の同僚の家族」が3%、「本人」が3%であった（図

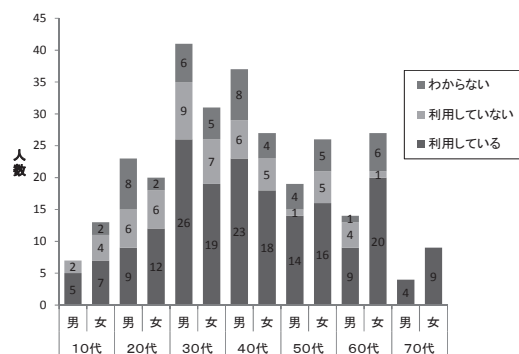


図2 心の問題を抱えていると思われる人の医療・相談機関の利用（年代別・性別）

表4 こころの問題を抱えている人に関連して行った働きかけの有無（無回答者を除く 312 人について集計）

働きかけの種類	調査対象者ところの問題を抱えている人の関係				計	
	家族		家族以外			
	働きかけあり	働きかけなし	働きかけあり	働きかけなし	働きかけあり	働きかけなし
ところの問題を抱えている人（本人）の相談にのった	69	37	75	122	144	159
ところの問題を抱えている人の家族の相談にのった	21	85	61	136	82	221
地域の民生委員に心の問題を抱えている人がいることを伝えた	3	103	3	193	6	296
地域の民生委員に心の問題を抱えている人への対応方法を相談した	2	104	2	195	4	299
相談機関（電話相談を含む）にところの問題を抱えている人がいることを伝えた	10	96	1	196	11	292
相談機関（電話相談を含む）にところの問題を抱えている人への対応方法を相談した	11	95	2	195	13	290
ところの問題を抱えている人（本人）に医療機関を紹介した	38	68	13	184	51	252
ところの問題を抱えている人の家族に医療機関を紹介した	4	102	8	189	12	291
ころの問題を抱えている人（本人）に相談機関（電話相談を含む）を紹介した	7	99	2	195	9	294
ころの問題を抱えている人の家族に相談機関（電話相談を含む）を紹介した	7	99	9	188	16	287
ころの問題を抱えている人のことを、その人とは関係のない第三者（友人や職場の同僚など）に話した	40	66	42	155	82	221

表5 こころの問題を抱えている人(本人)や家族に医療・相談機関を紹介しない理由(有効回答 57 人について集計)

医療・相談機関を紹介しない理由	調査対象者とこころの問題を抱えている人の関係				計	
	家族		家族以外			
	あてはまる	あてはまらない	あてはまる	あてはまらない	あてはまる	あてはまらない
紹介したい気持ちはあったが、どのようにして紹介したらよいのか分からない	3	5	15	34	18	39
紹介することで自分に何らかの不利益が生じる恐れを感じた	1	7	4	45	5	52
その他	4	4	29	20	33	24

1)。

④こころに問題を抱えていると思われる人の医療・相談機関の利用

無回答者を除く 298 人中、「利用していると思う」が 64%,「利用していないと思う」が 19%,「わからない」が 17% であった。このうち、「利用していないと思う」と判断された人の年代別の割合は、10 代が 30%, 20 代が 28%, 30 代が 22%, 40 代が 17%, 50 代が 11%, 60 代が 12%, 70 代が 0% であった（図 2）。

⑤こころに問題を抱えていると思われる人のことで行った働きかけ

無回答者を除く 312 人中、「こころの問題を抱えている人（本人）の相談にのった」が 48%,「こころの問題を抱えている人の家族の相談にのった」が 27%,「地域の民生委員にこころの問題を抱えている人がいることを伝えた」が 2%,「地域の民生委員にこころの問題を抱えている人への

対応方法を相談した」が 1%,「相談機関（電話相談を含む）にこころの問題を抱えている人がいることを伝えた」が 4%,「相談機関（電話相談を含む）にこころの問題を抱えている人への対応方法を相談した」が 4%,「こころの問題を抱えている人（本人）に医療機関を紹介した」が 17%,「こころの問題を抱えている人の家族に医療機関を紹介した」が 4%, こころの問題を抱えている人（本人）に相談機関（電話相談を含む）を紹介した」が 3%,「こころの問題を抱えている人の家族に相談機関（電話相談を含む）を紹介した」が 5%,「こころの問題を抱えている人のことを、その本人とは関係のない第三者に話した」が 27% であった（表 4）。

⑥こころに問題を抱えている人やその家族に医療・相談機関を紹介しない理由

「心当たりのある医療・相談機関はあるが、紹介しなかった」と回答した対象者のうち、「紹介

表6 柏市にある相談機関の認知度と、その情報源（数値は人数）

相談機関			相談機関を知った情報源（％は、「知っている人」に占める割合）				
	知っている	知らない	柏市の広報誌	インターネット	知り合いから聞いた	パンフレット・チラシ	その他
柏市地域生活支援センター あいネット	358	1158	244 (68.2%)	34 (9.5%)	46 (12.8%)	53 (14.8%)	27 (7.5%)
千葉いのちの電話	366	1149	157 (42.9%)	29 (7.9%)	28 (7.7%)	126 (34.4%)	50 (13.7%)
働く人の悩みホットライン（日本産業カウンセラー協会）	157	1359	77 (49.0%)	15 (9.6%)	18 (11.5%)	40 (25.5%)	23 (14.6%)
柏総合労働相談コーナー（柏労働基準監督署）	232	1284	125 (53.9%)	25 (10.8%)	44 (19.0%)	31 (13.4%)	32 (13.8%)
ハローワークプラザ柏	722	794	309 (42.8%)	123 (17.0%)	143 (19.8%)	98 (13.6%)	109 (15.1%)
千葉県労働相談センター（千葉県）	179	1337	95 (53.1%)	28 (15.6%)	33 (18.4%)	31 (17.3%)	19 (10.6%)
こころの健康相談（柏市）	378	1138	285 (75.4%)	23 (6.1%)	20 (5.3%)	66 (17.5%)	17 (4.5%)
医療安全相談（柏市）	148	1368	115 (77.7%)	8 (5.4%)	15 (10.1%)	12 (8.1%)	14 (9.5%)
にこにこダイヤルかしわ（柏市）	188	1328	118 (62.8%)	11 (5.9%)	8 (4.3%)	50 (26.6%)	14 (7.4%)
少年相談（少年補導センター）（柏市）	299	1217	198 (66.2%)	16 (5.4%)	37 (12.4%)	37 (12.4%)	35 (11.7%)
柏児童相談所	608	908	353 (58.1%)	29 (4.8%)	83 (13.7%)	80 (13.2%)	11 (18.3%)

表7 こころの問題を抱えていると思われる人への対応に関する研修への参加（無回答者を除く 1,430 人の回答を集計）

研修への参加について	調査対象者の年代・性別												計 (年代不明者を含む)			総計
	20代		30代		40代		50代		60代		70代					
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	不明	
受けてみたい	12	25	22	48	21	46	19	33	31	50	15	15	120	218	17	355
どちらとも言えない	21	34	35	78	49	57	39	52	69	81	26	38	240	340	28	608
受けようとは思わない	16	23	22	37	35	41	38	37	69	52	35	33	215	223	29	467
計	49	82	79	163	105	144	96	122	169	183	76	86	575	781	74	1430

したい気持ちはあったが、どのようにして紹介したらよいのか分からない」が32%、「紹介することで自分に何らかの不利益が生じる恐れを感じた」が8.8%であった。いずれも、有効回答者57人に占める割合である（表5）。

⑦柏市にある相談機関の認知度と、その情報源
無回答者を除く1,516人中、相談機関を知っている者の割合は、「柏市地域生活支援センター あいネット」が24%、「千葉いのちの電話」が24%、「働く人の悩みホットライン」が10%、「柏総合労働相談コーナー」が15%、「ハローワークプラザ柏」が48%、「千葉県労働相談センター」が12%、「こころの健康相談（柏市）」が25%、「医療安全相談（柏市）」が10%、「にこにこダイヤルかしわ」が12%、「少年相談（少年補導センター）」が20%、「柏児童相談所」が40%であった。なお、いずれの相談機関においても、それを知った情報源として「柏市の広報誌」を選択する者の割合が、他の情報源よりも圧倒的に高かった（表6）。

⑧こころの問題を抱えていると思われる人への

対応に関する研修への参加希望

無回答者を除く1,430人中、「受けてみたい」が25%、「受けようとは思わない」が32%、「どちらとも言えない」が43%であった。このうち、「受けてみたい」と答えた人の年代別の割合は、20代が27%、30代が29%、40代が27%、50代が24%、60代が23%、70代が19%であった（表7）。

⑨こころに問題を抱えた人に対する偏見

分析に先立って、調査データについて以下の統計処理を行った。まず、こころに問題を抱えた人への偏見に関する質問（「こころの問題を抱えている人と同じ職場で働くことに抵抗を感じる」など14項目）対して「あてはまらない」と回答した場合を1点、「あまりあてはまらない」を2点、「どちらとも言えない」を3点、「ややあてはまる」を4点、「あてはまる」を5点と得点化したうえで、調査対象者ごとに全14項目の平均点を算出した。なお、逆転項目（得点が高いほど偏見が弱いことを意味する質問項目）は予め変換処理を行い、得点が高いほど偏見が強いことを意味するように補

表 8 世代別・性別ごとに見た「ころに問題を抱えた人への偏見」に関する質問の評定平均

調査対象者の年代・性別	調査対象者の年代・性別														年代不明者を含む性別の平均		総平均
	20代		30代		40代		50代		60代		70代						
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
「ころに問題を抱えた人への偏見」に関する質問項目																	
	4.49	4.39	4.19	4.55	4.55	4.49	4.36	4.51	4.22	4.42	4.16	4.11	4.31	4.43	4.38		
	2.23	2.19	2.19	2.38	2.31	2.38	2.50	2.65	2.75	2.55	2.89	2.75	2.52	2.49	2.50		
	3.53	3.41	3.40	3.45	3.48	3.39	2.98	3.34	3.45	3.42	3.20	3.23	3.34	3.39	3.37		
	2.69	2.52	2.63	2.63	2.60	2.71	2.46	2.68	2.69	2.62	2.51	2.80	2.60	2.66	2.63		
	3.57	3.46	3.27	3.46	3.14	3.40	3.37	3.23	2.96	3.27	3.26	3.22	3.20	3.34	3.27		
	2.27	1.98	2.19	1.94	2.10	1.97	2.12	2.18	2.50	1.97	2.14	1.87	2.25	1.98	2.09		
	3.29	3.54	3.46	3.69	3.50	3.61	3.69	3.67	3.43	3.67	3.43	3.39	3.48	3.62	3.56		
	2.77	2.50	2.68	2.67	2.72	2.74	2.56	2.57	2.89	2.57	2.80	2.88	2.75	2.65	2.70		
	3.59	3.87	3.75	3.77	3.74	3.82	3.90	3.87	3.88	3.98	3.85	3.73	3.81	3.85	3.84		
	3.45	3.70	3.56	3.82	3.59	3.75	3.82	3.93	3.90	3.95	3.95	3.85	3.75	3.85	3.81		
	2.63	2.40	2.54	2.59	2.54	2.64	2.48	2.54	2.71	2.39	2.52	2.68	2.59	2.54	2.55		
	2.33	2.15	2.33	2.21	2.42	2.22	2.26	2.13	2.39	2.07	2.63	2.41	2.39	2.19	2.27		
	2.61	2.23	2.48	2.31	2.38	2.43	2.26	2.35	2.45	2.28	2.64	2.48	2.45	2.34	2.38		
	3.27	2.86	2.75	2.87	3.05	2.90	2.98	2.82	3.03	2.95	3.26	3.12	3.04	2.92	2.97		
「心に問題を抱えた人への偏見」の得点(全項目の平均点)	2.53	2.40	2.53	2.42	2.50	2.46	2.39	2.45	2.60	2.41	2.51	2.58	2.52	2.44	2.48		
	0.58	0.51	0.50	0.44	0.47	0.49	0.53	0.48	0.48	0.45	0.44	0.47	0.50	0.47	0.48		
標準偏差																	

※ これらの得点は、「あてはまらない」を1点、「あまりあてはまらない」を2点、「どちらとも書えない」を3点、「ややあてはまる」を4点、「あてはまる」を5点と得点化したうえで算出したものである。

※ ●は逆転項目であり、得点が高いほど偏見が弱いことを意味する。したがって、「心に問題を抱えた人への偏見」の得点(全項目の平均点)の算出に際しては、これらの逆転項目の得点を変換処理したうえで、得点が高いほど偏見が強いことを意味するように補正した。

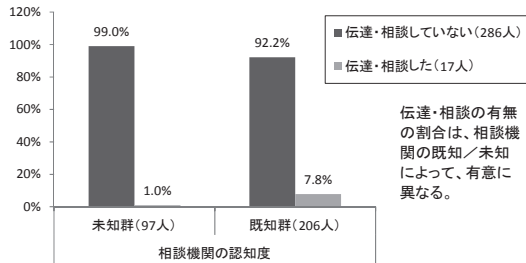


図3 相談機関の既知／未知ごとに比較したところに問題を抱えた人に関する相談機関への伝達・相談の割合

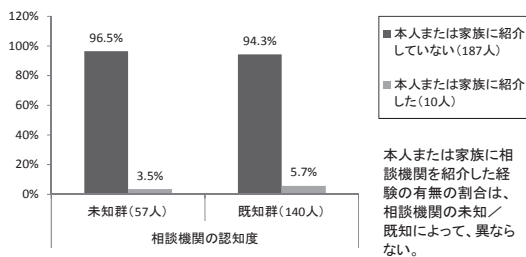


図4 相談機関の既知／未知ごとに比較したところに問題を抱えた人またはその家族に相談機関を紹介した割合

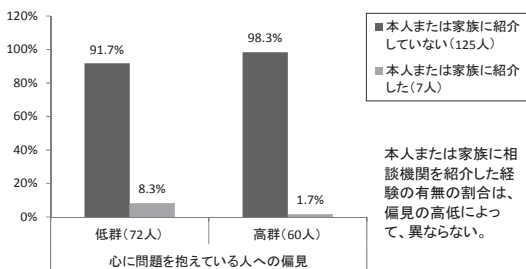


図5 偏見の高低ごとに比較したところに問題を抱えた人またはその家族に相談機関を紹介した割合(相談機関を知っている者に限定した分析)

正を行った。表8は質問項目ごとの平均を示したものであり、性差はほとんど見られなかった。

これら14項目について尺度の信頼性係数を求めたところ、 $\alpha = .76$ であり一次元性が概ね確認された。したがって、14項目の総平均(2.48)を基準にして、それより高い値を示した調査対象者を「ここに問題を抱えた人への偏見高群」、低

い値を示した調査対象者を「ここに問題を抱えた人への偏見低群」として、以降の分析に用いることにした。

クロス集計

1. 相談機関の認知がここに問題を抱えた人への働きかけに及ぼす影響

分析に先立って、表6に掲載した相談機関を1つでも知っていると回答した調査対象者を既知群、知っている相談機関が1つもない対象者を未知群として以降の分析に用いた。

図3は、相談機関の既知／未知ごとに、ここに問題があると思われる人のことを相談機関に伝達または相談した人数を集計したものである。したがって、ここでは、周囲にここらの問題を抱えた人がいると回答した316人が分析対象である(有効回答者は303人)。その結果、相談機関の未知群97人のうち相談機関に伝達または相談した人は1人、伝達・相談いずれもしていない人は96人であった。また、既知群206人中、相談または伝達した人は16人、いずれもしていない人は190人であった。2×2の集計表の中に観測度数10以下のセルがあるので、直接確率計算(fisher's exact test)を行ったところ、人数の偏りは5%水準で有意であった(両側検定: $p=.016$)。

相談機関を知ってはいても、大半の人は伝達・相談の経験がない。とはいえ、ここらの問題を抱えている人のことを相談機関に伝達したり、対応方法を相談した経験のある17人中16人が既知群であり、相談機関を認知していることはここらの問題を抱えている人への間接的な働きかけを促す要因であることがうかがわれる。

図4は、相談機関の既知／未知ごとに、ここに問題があると思われる人またはその家族に相談機関を紹介した人数を集計したものである。したがって、ここでは、周囲にここらの問題を抱えた人がいると回答した316人のうち、自らがここに問題を抱えていると答えた9人および家族の中にここらの問題を抱えた人がいると回答した106人を除く201人が分析対象である(有効回答者は197人)。

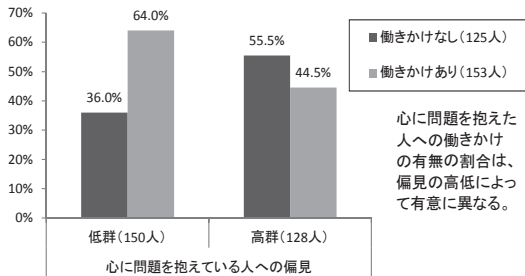


図6 偏見の高低ごとに比較したところに問題を抱えた人に対する働きかけの有無の割合

その結果、相談機関の未知群 57 人のうち、ここに問題があると思われる人またはその家族に相談機関を紹介した人は 2 人、紹介していない人は 55 人であった。また、既知群 140 人中、紹介した人は 8 人、紹介していない人は 132 人であった。直接確率計算を行ったところ、人数の偏りは有意でなかった ($p=.727$)。

これらの結果は、周囲にこころの問題を抱えている人がおり、かつ、相談機関を知っているからといって、必ずしもこころに問題を抱えた人やその家族に相談機関を紹介する傾向が高くなるわけではないことを示している。相談機関の既知群において紹介が促されない原因は何だろうか。本稿では、この点を検討するために、こころに問題を抱えている人に対する偏見に着目して以下の分析を行った。

図5は、相談機関の既知群のみを対象にして、偏見の高群／低群ごとに、こころに問題があると思われる人またはその家族に相談機関を紹介した人数を集計したものである（有効回答者は 132 人）。その結果、偏見低群 72 人のうち、こころに問題があると思われる人またはその家族に相談機関を紹介した人は 6 人、紹介していない人は 66 人であった。また、偏見高群 60 人中、紹介した人は 1 人、紹介していない人は 59 人であった。直接確率計算を行ったところ、人数の偏りは有意でなかった ($p=.126$)。この結果は、分析の対象サンプル数が少なく、人数の偏りも有意ではなかったため、あくまでも推測の域を出ないが、相談機関を紹介した経験のある者 7 人のうち 6 人が偏

見低群であったことから、相談機関を知っているも紹介を躊躇させる可能性のある要因として偏見を排除できないと考える。この点に関しては継続して検討する必要がある。

2. 偏見がこころに問題を抱えた人への働きかけに及ぼす影響

①総合的な働きかけ

分析に先立って、表4に掲載したこころの問題を抱えている人に関連して行った働きかけを1つでも実行したことがあると回答した調査対象者を「働きかけあり群」、実行した働きかけが1つもない対象者を「働きかけなし群」として以降の分析に用いた。ただし、ここでは、こころの問題を抱えている人の家族への働きかけ、および、こころの問題を抱えている人のことを当人とは関係のない第三者に話すことを除いて処理を行った。したがって、分析の対象となる働きかけはこれらを除く7通りであった。

図6は、偏見の高群／低群ごとに、こころに問題があると思われる人に対する働きかけを行った者（働きかけあり群）と行わなかった者（働きかけなし群）の人数を集計したものである。ここでは、周囲にこころの問題を抱えた人がいると回答した 316 人のうち、自らがこころに問題を抱えていると答えた 9 人を除く 307 人が分析対象である（有効回答者は 278 人）。その結果、偏見低群 150 人のうち、働きかけありは 96 人、働きかけなしは 54 人であった。また、偏見高群 128 人中、働きかけありは 57 人、働きかけなしは 71 人であった。 χ^2 検定の結果、人数の偏りは有意であった ($\chi^2(1) = 10.578, p < .01$)。

こころに問題を抱えていると思われる人への偏見が高い群では、働きかけあり (44.5%) よりも働きかけなし (55.5%) の割合が高いが、偏見が低い群では働きかけありが 64.0% と多数を占めている。すなわち、偏見がこころの問題を抱えていると思われる人に関連した働きかけを妨げる要因であることがうかがわれる。

②直接的な働きかけ

次に、上記7つの働きかけをこころに問題を抱えている人（本人）への直接的な働きかけと間接

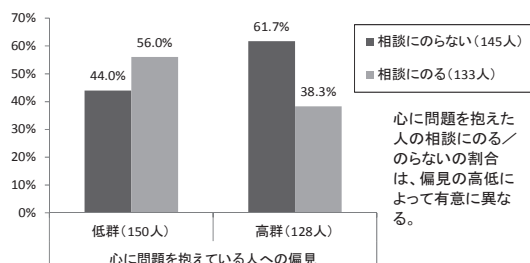


図7 偏見の高低ごとに比較したところに問題を抱えた人の相談にのる割合

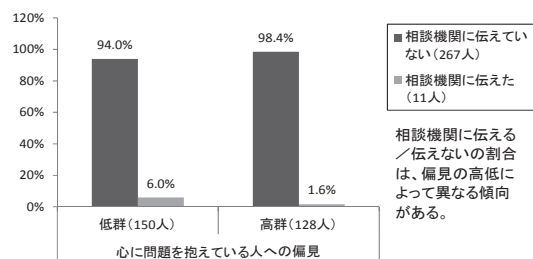


図10 偏見の高低ごとに比較した相談機関（電話相談を含む）にところに問題を抱えた人がいることを伝えた割合

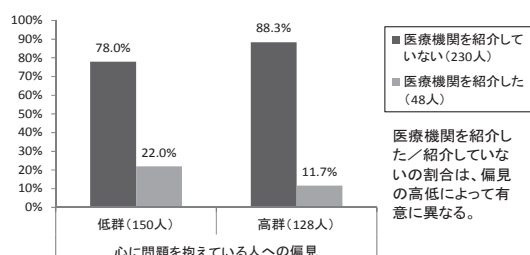


図8 偏見の高低ごとに比較したところに問題を抱えた人に医療機関を紹介した割合

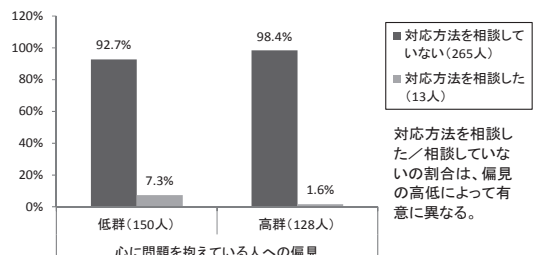


図11 偏見の高低ごとに比較した相談機関（電話相談を含む）にところに問題を抱えた人への対応方法を相談した割合

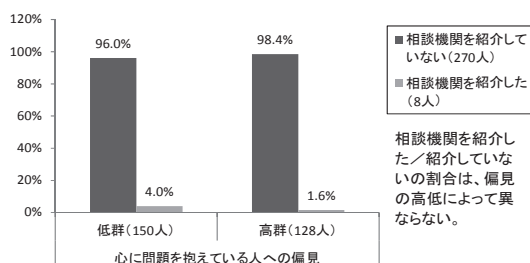


図9 偏見の高低ごとに比較したところに問題を抱えた人に相談機関（電話相談を含む）を紹介した割合

的な働きかけ（「ここに問題を抱えている人がいることを相談機関に伝えた」「相談機関にここに問題を抱えている人への対応方法を相談した」）に分けて、図6と同様の分析を行った。

図7～図9は、偏見の高群／低群ごとに、ここに問題があると思われる人に対する直接的な働きかけを行った人（働きかけあり）と行わなかつ

た人（働きかけなし）の人数を集計したものである。図7に示した通り、ここらの問題を抱えた人（本人）の相談にのる／のらないの割合は、偏見の高低によって有意に異なり、偏見高群では相談にのらない人が多く、偏見低群では相談にのる人が多数を占める（ $\chi^2(1)=8.689, p<.01$ ）。また、図8の通り、ここらの問題を抱えた人（本人）に医療機関を紹介する／紹介しないの割合は、偏見の高低によって有意に異なる（ $\chi^2(1)=5.111, p<.05$ ）。偏見高群と偏見低群のいずれも医療機関を紹介しない者が紹介した者を上回っているが、その傾向は偏見高群においてより顕著である。図9は、ここに問題を抱えた人に相談機関を紹介する／紹介しないの割合を偏見の高群／低群ごとに示したものであり、人数の偏りは有意でなかった（直接確率計算： $p=.294$ ）。

これらの結果は、偏見の高低によって、ここに問題を抱えていると思われる人に相談機関を紹

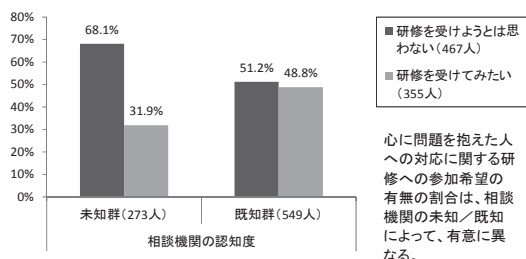


図 12 相談機関の既知／未知ごとに比較したところに問題を抱えた人への対応に関する研修への参加希望の割合

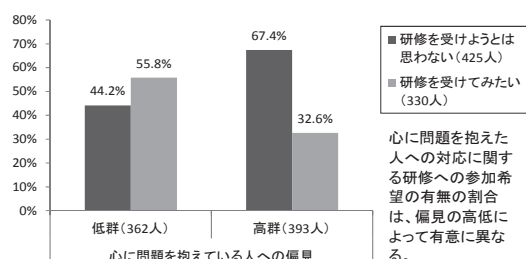


図 13 偏見の高低ごとに比較したところに問題を抱えた人への対応に関する研修への参加希望への割合

介する／紹介しないの割合は異ならないが、偏見高群に比べて低群のほうがこころの問題を抱えている人（本人）の相談にのる傾向ならびに医療機関を紹介する傾向が高く、総じて、偏見にはこころの問題を抱えている人への直接的な働きかけを抑制する働きがあることを示唆する。

③間接的な働きかけ

図 10、図 11 は、偏見の高群／低群ごとに、こころに問題があると思われる人に対する間接的な働きかけを行った人／行わなかった人を集計したものである。偏見高群と偏見低群のいずれも、こころの問題を抱えた人があることを相談機関に伝えた者よりも伝えていない者が多く、また、相談機関に対応方法を相談した者よりも相談していない者が多いが、それらの傾向は偏見高群において顕著であり人数の偏りが有意であった（図 10：直接確率計算 $p=.069$ ，図 11：直接確率計算 $p=.025$ ）。

これらの結果は、偏見にはこころの問題を抱えている人への間接的な働きかけを妨げる働きがあることを示唆する。

3. 相談機関の認知および偏見が研修参加の可否に及ぼす影響（「心に問題を抱えた人への対応に関する研修」）

図 12 は、相談機関の既知／未知ごとに、こころに問題を抱えた人への対応に関する研修への参加希望の有無を集計したものである。ここでは、「研修を受けてみたい」および「研修を受けようとは思わない」を集計の対象とし、「どちらとも言えない」を選択した者を除いて分析した（後述の図 13 も同様である）。その結果、相談機関の未知群 273 人のうち、研修を受けようとは思わない人は 186 人（68.1%）、研修を受けてみたいと回答した人は 87 人（31.9%）であった。また、既知群 549 人中、研修を受けようとは思わない人は 281 人（51.2%）、研修を受けてみたいと回答した人は 268 人（48.8%）であった。人数の偏りは有意であった（ $\chi^2(1)=21.345, p<.001$ ）。

この結果は、相談機関の認知がこころの問題を抱えた人への対応に関する研修への参加を促す要因である可能性を示唆する。

図 13 は、偏見の高群／低群ごとに、こころに問題を抱えた人への対応に関する研修への参加希望の有無を集計したものである。その結果、偏見低群 362 人のうち、研修を受けようとは思わない人は 160 人（44.2%）、研修を受けてみたいと回答した人は 202 人（55.8%）であった。また、偏見高群 393 人中、研修を受けようとは思わない人は 265 人（67.4%）、研修を受けてみたいと回答した人は 128 人（32.6%）であった。 χ^2 検定の結果、人数の偏りは有意であった（ $\chi^2(1)=41.332, p<.001$ ）。

この結果は、偏見がこころの問題を抱えた人への対応に関する研修への参加を妨げる要因である可能性を示唆する。

総合的考察

こころの問題を抱えた人が周囲に存在すると回

答した人の割合が約 21% であったことをふまえると、精神障害を患っていると思われる者（あるいはその予備軍）が 5 人に 1 人の割合で存在する可能性を示唆する。見方を変えれば、2～3 世帯に 1 人は、「うつ」や「引きこもり」などの問題を抱えていることが間接的に示されたと言える。行政の各部門および医療・相談機関でこの可能性を共有し、精神障害者の支援・相談・治療のあり方、ならびに、症状悪化や自殺予防を検討するうえでの基本資料として位置づける必要があると考える。

調査対象者とこころの問題を抱えた人との関係は、家族、友人、親戚、隣人、職場の同僚などであり、身近な人間関係の中で精神障害者の存在や自殺の危険性が認知される様相がうかがわれる。家族間でのコミュニケーションおよび地域社会・職場における人間関係ネットワークが重要な役割を担っていると考えられるので、それらに焦点を絞った精神障害者への支援や自殺予防対策が望まれる。

こころの問題を抱えていると思われる人の年代の内訳をみると、30 代と 40 代が最も多い。性別で比較すると、20 代、30 代、40 代では男性が、それ以外の世代では女性の割合が高い。また、医療・相談機関の利用率は、若い世代ほど低い傾向がうかがわれる。30～40 代の男性や若い世代を対象とする精神障害者対策ならびに自殺予防対策が急がれる。

こころの問題を抱えていると思われる人に対して行われる働きかけは、「本人の相談にのる」「家族の相談にのる」が比較的高いが、本人や家族に相談機関を紹介したり、相談機関にこころの問題を抱えた人への対応方法を相談する、などは非常に少ない。直接的な働きかけは比較的多いが、間接的な働きかけは少ないとも言える。精神障害者への支援や自殺予防対策をはかるうえで、こころの問題を抱えている人（本人）を側面から支援する体制も重要であり、こころの問題を抱えた人への対応方法などの啓蒙を柱とする活動の重要性がうかがわれる。

相談機関の認知は、こころの問題を抱えている

人のことを相談機関に伝えたり、対応方法を相談するなどの間接的な支援を促す要因であると同時に、精神障害者に関する研修への参加を促進する要因であることが示された。

しかし、柏市にある相談機関の認知度は、「あいネット」「千葉いのちの電話」「こころの健康相談」などがある程度認知されていることを除くと、決して市民に広く認知されているとはいえない。また、「ハローワークプラザ柏」など相談業務以外の利用度が高い機関において相談業務が行われていることを市民がどの程度認知しているのかについては、否定的な見方もせざるを得ない。一方で、こころの問題を抱えている人やその家族に医療・相談機関を紹介しない理由として、「紹介したい気持ちはあったが、どのようにして紹介したらよいのか分からない」を選択する者が 3 割を超えている。以上のことをふまえて、こころの問題を抱えた人に対する対応方法などを啓蒙する活動においては、相談機関の認知度を高めるとともに、相談機関の利用および紹介の仕方を広く周知するための取り組みを行う必要があると考える。

相談機関の認知度を高めるための媒体としては、情報源としての支持率が最も高い「柏市の広報誌」に加えて、新たな広告媒体の利用および従来の媒体の利用方法を再検討する必要があるだろう。

偏見は、従来から多くの研究において指摘されている通り、こころの問題を抱えた人に対する支援を阻害する強力な要因として位置づけられる。本稿におけるクロス集計においても、偏見がこころの問題を抱えた人に対する働きかけや精神障害者への対応方法に関する研修への参加を妨げる傾向が示された。しかも、偏見が支援を抑止する傾向は、「相談にのる」などの直接的な働きかけおよび「相談機関にこころの問題をかかえた人がいることを伝える」などの間接的な働きかけの両面に見られることから、偏見抑止に向けた啓蒙の必要性をあらためて痛切に感じる。これらを踏まえたうえで、こころの問題を抱えた人についての正しい知識と、それに基づく対応方法を鑑みた自殺予防のための対策を講じる必要があると考える。

謝 辞

⁽¹⁾本稿は、千葉県柏市 自殺対策緊急強化事業の一環として行われた「自殺予防対策 市民意識調査 研究事業委託報告書（平成 25 年 3 月）」の一部を再構成したものである。同報告書は、千葉県柏市より同意識調査を委託された第一筆者が、調査の計画・質問票の作成を行い、調査結果を集計分析したうえで執筆したものである。なお、調査の計画から報告書の執筆に至る過程で、柏市保健所保健予防課の広木修一課長をはじめとする課員の皆様に多くの支援を賜りました。また、膨大な調査データの整理・入力作業において下山咲子氏、中村真紀氏をはじめとする諸氏にお力添えいただきました。

ご協力いただいた全ての皆様に深く感謝申し上げます。

参考文献

- 池田 望・奥村宣久・忍 博次 精神障害者に対する社会的態度に関する研究 札幌市と浦河町の比較から 北海道ノーマライゼーション研究 11, 73-89.
- 岩田 紀 1987 日本人大学生におけるプライバシー志向性と人格特性との関係 社会心理学研究 第3巻第1号 11-16.
- 中村 真・川野健治 2002 精神障害者に対する偏見に関する研究 ―女子大学生を対象にした実態調査をもとに― 川村学園女子大学研究紀要 第13巻第1号 137-149.
- 堤 明純・萱場一則・石川鎮清・苅尾七臣・松尾仁司・詫摩衆三 2000 Jichi Medical School ソーシャルサポート・スケール (JSS-SSS) : 改訂と妥当性・信頼性の検討 公衆衛生学雑誌 47 866-878.
- 山口創生・三野善央 2007 精神障害者に対する偏見減少のための教育的介入の効果 日本公衛誌 54(12) 839-846.